

## O-169

安全リンク委員会活動報告  
～委員の自律性を重視して～

森みどり

JCHO 可児とうのう病院 医療安全対策室

## 【はじめに】

当施設は、平成11年より医療安全に対する取り組みを実施し、平成26年より、現場での安全文化の醸成を目的に、看護師による安全リンク委員会を発足させた。医療安全を嫌いにならないでほしい、必要で大切なことを知ってほしい、委員会には笑顔で出席してほしいと考え取り組んできた。しかし、委員も自分自身も充実感が得られなかった。平成30年度は、活発な委員会活動にするために、役割を決め、リーダーを中心とした取り組みを実施したので報告する。

## 【目的】

安全リンク委員の意欲的な活動を実践、支援すること

## 【方法】

1. 安全リンク委員会の年間目標の提示
2. 「転倒転落」「安全環境ラウンド」「ダブルチェック」のグループによる取り組み
3. 進捗状況の報告と共有
4. 活動発表

## 【結果】

転倒転落チームは、他病棟の転倒転落ラウンド・カンファレンスに参加し、未ラウンドの病棟へのラウンドを定着させた。安全環境ラウンドチームはラウンドを実施し、ラウンド表の見直し修正と自部署内でラウンドチェックの実施。ダブルチェックチームは、マニュアルの改訂を行った。安全管理者として、活動がスムーズにいくような時間的調整や支援的な関わりをしながら自律性を重視した。

## 【考察】

他部署メンバーとの意見交換や情報共有の他、目標をもち、グループ単位で活動したこと、他部署へのラウンドに参加したことは、お互いを理解し、自律性も高まり委員会活動の醸成の一助となったと考える。また、自分たちで考え活動したことが、スタッフの行動変容に繋がることで委員の自覚と責任になったと考える。松井ら（2003）は、「安全対策委員が部署を超えたメンバー間の自由なコミュニケーションが成り立つことで、安全意識が高まり、委員会ダイナミクスが看護部の活性化になった」と述べている。委員会メンバーの育成を通して、看護部の活性化に努め、更にコメディカルを含む活動を検討していきたい。

## O-170

## ハイブリッドシーネ装着患者の転倒防止に関わる看護ケアの事例を振り返って

秋谷まどか、伊藤さとみ

JCHO 東京蒲田医療センター 看護部

【はじめに】変形性膝関節症の発病率は高齢になるほど上昇し、当院においても人工膝関節置換術（以下TKAとする）の件数が増加している。TKA前後はハイブリッドシーネ（以下HVシーネとする）を装着した患者がバランスを崩して転倒することが多くA氏は2回の転倒を繰り返した。A氏の事例を振り返りHVシーネ装着中の転倒防止に関わる看護ケアについて検討する。

【倫理的配慮】当院倫理規定に従い個人が特定されないよう配慮し承認を得た。

【看護の経過】A氏70歳女性、TKA目的で入院した。独居、肥満、軽度認知機能低下あり。入院時よりHVシーネを装着して車椅子移乗を介助した。A氏には危険なので看護師と共に移乗するように説明したが、トイレから一人で戻ろうとして入院当日に1回目の転倒が発生した。TKA実施後は、翌日よりHVシーネを装着してリハビリを開始した。術後11日目に一人でトイレに行こうとして2回目の転倒が発生した。

【考察】A氏は認知機能低下、入院による環境の変化、膝関節の疼痛が認知負荷となり、足部クリアランスが低下していた。また、肥満により歩行時の負荷が大きく、バランスを崩しやすい状況だった。さらにHVシーネを装着したことで、膝関節が立位時も屈曲30度で固定されて転倒リスクが高まっていた。立位時は支持基底面を肩幅ほどに開き、足底をハの字で安定させることが必要であったが、看護師の指導が不足していた。さらに、術後は創部とHVシーネの間にアイスノンを挟んで冷却しているため、その重みでずれやすくなり転倒リスクを高めていた。また、A氏は独居で自立した生活を送ってきた背景があり全て一人で実施したいと考えていた。今回の転倒はその言動から「出来るという予測」と「長年の生活環境や性格」（外山2018）が原因の一つであると考えられた。リハビリの進行状況の説明や今何ができて何ができないのか、個別的に指導を繰り返すことが重要だったと考える。

## O-171

## インシデントから分析した安静の遵守と転倒・転落の関連性について

小林優美

JCHO 埼玉メディカルセンター 看護部

【はじめに】整形外科病棟は、後期高齢者の入院患者が増加している。高齢化に伴い、認知機能の低下により安静の指示が守れない患者が多いと感じられ、転倒・転落インシデントの件数は年々増加傾向である。安静が守れない患者の方が転倒・転落を起こしやすいと考えた。転倒・転落の件数が減少すれば、安全な看護の提供につながると思い本研究を行った。

【目的】安静度の遵守と転倒・転落の関連性を明らかにし、転倒・転落を防ぐ。

【方法】2016年～2018年にA病棟へ入院し、転倒・転落した患者63例を対象。インシデントの件数に占める安静を守れなかった患者と守っていた患者の件数を比較。インシデント発生時の状況を年齢・性別・疾患・時間帯・行動要因・補助具使用の有無・発生場所から傾向を単純集計する。

【結果・考察】安静を守れなかった事例は2016年7例・2017年8例だったが、2018年3例と減少している。2017年から定期的に認知症ケアカンファレンスの実施・安静を各ベッドに提示した。安静を守れない患者には、離床センサーの設置・スタッフステーションに近い部屋にして、頻りに部屋の訪室を行ったことでスタッフの安静に対する意識の向上がみられたと考えられる。過去3年間の件数より、安静を守れなかった事例18例・守っていた事例45例で安静を守っていた事例の転倒・転落が多い。時間帯は日中16例・夜間32例で、夜間の転倒・転落が多い。夜間は足元が暗くなるため転倒・転落につながると考えられる。車椅子16例・歩行器15例で、31例は補助具を使用している患者が転倒・転落していた。術後の患者は活動量や身体能力が低下し、慣れない補助具を使用することが要因と考えられる。また、ADLの向上に伴って患者は、ナースコールの使用に対する遠慮があったと考えられる。

【結論】安静を守っていた患者の転倒・転落件数が多かった。要因に環境因子が大きく関わっている為、生活環境を整えていくことが必要である。

## O-172

## 踵部潰瘍における踵部体圧分散用具の有用性

関根まゆみ

JCHO 埼玉メディカルセンター 看護部

## 【はじめに】

踵部潰瘍の治療には様々な増悪因子を克服することが必要であり、除圧は重要な因子である。踵部の除圧を目的に踵部体圧分散用具のヒーリフトスームスブーツ（以下、ブーツ）は有用であるとの報告はあるが、今回当院でも使用症例を重ねたため報告する。

## 【倫理的配慮】

当院の倫理委員会にて承認を得て、個人が特定されないよう配慮した。

## 【目的】

踵部に潰瘍を保有する患者の踵部除圧目的にブーツを使用し有用性を評価する。

## 【対象と方法】

対象期間：2016年6月～2019年2月

対象者：踵部潰瘍保有し、医師によりブーツ使用の目的と内容について説明し同意を得られた患者14名。疾患の内訳は、褥瘡12名、DM性足潰瘍2名である。対象者の療養場所は在宅10名、施設1名、入院中3名であった。方法：ブーツ装着時に潰瘍部の確実な除圧、新たな創傷予防のために調整を行い使用した。

評価：創傷状態の経過、転帰にて行った。

## 【結果】

14例中治癒6例、未治癒6例、大腿切断2例であった。治癒6例はすべて在宅療養であった。

## 【考察】

踵部の褥瘡や糖尿病性潰瘍の予防対策・治療として、除圧のための体圧分散用具のみならず、枕で下肢全体を挙上する方法が推奨されている。しかし、在宅や施設では確実な除圧ケアができない、また、自分で足を動かす対象者には難しい。そのため、ブーツ使用は踵部の除圧を可能とし、在宅療養している対象者の潰瘍が治癒に至っており有用であったと考えられる。未治癒の症例は末梢動脈性疾患の治療が不可能であった症例や、関節拘縮・小刻みな下肢不随運動によりブーツで摩擦・ずれを生じた症例などであった。

## 【結語】

踵部潰瘍を保有した患者14名にブーツを使用し、除圧ケアの難しい在宅療養の対象者6名が治癒に至った。踵部潰瘍の治療促進・予防にブーツの使用は有用であることが示唆された。

## O-173

## 行動制限の実際

## ～せん妄スクリーニングツールを用いた行動制限減少への取り組み～

牧野良麻、寺田由美子、播磨駒子  
JCHO 三島総合病院

【はじめに】 NEECHAM 混乱・錯乱状態スケールを使用した先行研究においては、75歳以上の高齢者手術例のせん妄発症率は55%と報告されている。当病棟は外科系混合病棟であり、せん妄発症の症例が少ない状況であり、行動制限の実施もせん妄発症数と同数に実施されているのが現状である。せん妄ケアを充実することで行動制限が減少するのではないかと考えた。

【方法】 平成30年11月から平成31年1月までの期間で65歳以上の外科、整形外科疾患を有する手術対象患者でせん妄スクリーニングにてせん妄発症の危険性が高いと判定された26名を対象とした。「せん妄予防プログラム」をもとに、当院の認知症サポートチームの協力を得て、せん妄スクリーニングツールに沿った薬剤の対応プログラムと、せん妄ケアの身体状況チェック表を参考に評価した。

【結果】 せん妄スクリーニングにてせん妄発症の危険性が高いと判定された26名のうち、8名がせん妄発症した。30.7%であった。行動制限はせん妄を発症した8名に実施された。

【考察】 せん妄ケアの身体状況チェック表を使用することで、看護師の観察する視点が明確になり、患者のせん妄状態を回避しやすい環境づくりができたと考える。また、認知症ケアサポートチーム（CST）のかかりにより、せん妄状態にある見当意識を保つ為の関わり、快適安全な環境の構築、生活リズムの改善の実施といった主要なかがわりができた。また、患者の安心する気持ちを高めるためのかがわりや、家族と共にケアを実施する工夫などが、せん妄発症を抑えたと考える。せん妄対応フローシートを活用することで、迅速に投薬できたこともせん妄状態の悪化予防になったのではないかと考える。